

2010年医师内科辅导：糖尿病实验室检查临床执业医师考试  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/649/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8C\\_BB\\_c22\\_649882.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649882.htm)

一、血糖：动脉血，微血管血和静脉血葡萄糖水平有0-1.1mmol/L（0-20mg）差别，餐后更明显，一般以静脉血为准。由于红细胞内葡萄糖水平较低，故全血葡萄糖值较血浆或血清葡萄糖值约低15%。测定方法以特异性葡萄糖氧化酶法为可靠，空腹静脉血血浆葡萄糖正常浓度为3.9-6.1mmol/L（70-110mg/dl）。以往采用还原法测定，由于血中含有不恒定的非葡萄糖性还原物质，故测定结果值偏高。血中葡萄糖氧化酶在室温中每小时可使血葡萄糖浓度下降约0.9mmol/L（17mg/dl），故采血后标本应立即测定或制成去蛋白液低温保存。空腹血糖：若胰岛素分泌能力不低于正常的25%，空腹血糖多为正常或轻度升高，故多次空腹血糖高于7.7mmol/L（140mg/dL）可以诊断糖尿病，但空腹血糖正常不能排除糖尿病。餐后2小时血糖：一般作为糖尿病控制情况的监测，如果高于11.1mmol/L（200mg/dl）可以诊断糖尿病，如果仅9.5mmol/L（190mg/dl）应进行糖耐量检查以明确诊断。二、尿糖：正常人的肾糖阈约为8.9mmol/L

（160mg/dl）但有个体差异，仅尿糖阳性不能确诊糖尿病。非胰岛素依赖型糖尿病人空腹尿糖经常为阴性，故为初步筛选糖尿病，应测餐后3小时尿糖。如果还原法测定应注意假阳性，例如服用水杨酸盐、水合氯醛、维生素C等药物以后。

来源：考试大三、糖耐量试验：口服法（OGTT）为确诊糖尿病的重要方法，正规试验步骤为先测空腹血糖，以后口服葡萄糖75g（12岁以下为1.75g/kg），服糖后1，2，3小时重复

测血糖。据世界卫生组织糖尿病专家委员会意见，任何时间血糖  $11.1\text{mmol/L}$  ( $200\text{mg/dL}$ ) 和 / 或空腹血糖  $7.8\text{mmol/L}$  ( $140\text{mg/dl}$ ) 即可诊断糖尿病。为了糖耐量试验的结果可靠，应注意 试验前必须禁食10 - 16小时。 试验前一周必须进食适当热量和碳水化合物饮的食。 试验应在上午7 - 11时之间进行。 最少试验前8小时开始禁烟、酒、咖啡及兴奋性药物。 试验期间尽量安静休息。 禁用影响糖代谢药物。

各种急慢性疾病均有不同程度的影响，判断测定结果时必须考虑。 在服糖后动脉血糖比静脉血糖升高快、恢复慢，约3小时后动、静脉血糖逐渐一致，其峰值较静脉血高约 $1.1\text{-}3.9\text{mmol/L}$  ( $20\text{-}70\text{mg/dl}$ )，附表7 - 2 - 4。表7 - 2 - 4 世界卫生组织糖尿病诊断暂行标准

血糖值mmol/L (mg/dl)	静脉全血	静脉血浆
糖尿病空腹	6.7 (120)	7.8 (140)
葡萄糖负荷后2小时	10.0 (180)	11.1 (200)
葡萄糖耐量异常空腹	$< 6.7$ (120)	$< 7.8$ (140)
葡萄糖负荷后2小时	$6.7$ (120)	$10.0$ (180)

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)